DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

CYNANCHE TRACHEALI.

AUCTORE JACOBO MACKIE.

Cynanche Trachealis, sequentis dissertationis argumentum, morbus est cujus natura bene intellecta et descripta est solum medicis recentioribus; unde quidam putant morbum novum esse, solumque cognitum intra sexaginta septuagintave annos. Quod si consideremus causas quae Cynanchen Trachealem movent, olim quoque extitisse, non possumus huic sententiae



assentiri, sed ignorantiam morbi potius referendam putamus aliis rebus, imprimis quod ii qui afficiuntur plerumque pueri sunt, qui mala sua describere parum possunt; tum quod hic morbus non bene discernitur ab aliis quibus conjungi solet; et denique quia olim summa religio fuit in corporibus mortuorum adaperiendis, unde demum natura hujus morbi plene cognosci potuit. Quinetiam si veterum medicorum monumenta inspexerimus, inveniemus praecipua signa hujus morbi sub variis nominibus, Anginae, catarrhique suffocantis, et aliis memorata; atque adeo * Tulpius atque † Ballonius morbum descripserunt, cujus indicia Cynanches Trachealis plurimum referebant.

In Britannia nostra autem celeberrimus Franciscus Home, qui nuper in hac Academia

---

* Vide Observat. Medic. † Vide Epidem. et Ephemerid.

Materiam Medicam profitebatur, primus hunc morbum descripsit, Stridulamque Suffocationem vocavit;* a quo tempore studium plurium scriptorum in variis locis comparavit, accepitque nomina Anginae Polyposae seu membranaceae†, Cynanches Stridulae‡, Asthmatis Infantum Spasmodici§, Tracheitidis Infantum‖, aliaque plura de quibus dicere longum est.

Hic morbus vero saepissime accidit locis frigidis aut temperatis, raro calidis. Videtur proprias regiones, maximeque maritimas, atque eas quae aquiloni objiciuntur, saepius infestare; non quod non loca mediterranea, praecipueque humilia et paludosa, saepe vexat. Occurrit

---

* Vide Home's Enquiry into the Nature, Causes and Cure of Croup.

† Michealis de Angina Polyposa, &c.

‡ Craufurd Dissertatio Inauguralis, Edin. 1771.

§ Rush. Dissertation, Lond. 1770.

‖ Albers' Commentatio de Tracheit. Infant.

autem plerumque hieme aut vere, et ubi vicissitudines subitae tempestatis accidunt, atque ita saepissime iis hiemibus quae et frigidae et humidae sunt. Idem infantes puerosque maxima ex parte corripit; raroque post duodecimum annum, vel antequam puer sugere desiit, aggreditur. Quod interdum epidemicus fuerit abunde testantur Michaelis atque Albers; neque tamen ulla testimonia sunt, meo quidem judicio, morbum unquam contagiosum fuisse.

DE MORBI DEFINITIONE.

Sequentibus verbis celeberrimus Cullen hunc morbum definivit. "Cynanche *Trachealis* re-"spiratione difficili, inspiratione strepente, voce "rauca, tussi clangosa, tumore fere nullo in "faucibus apparente, deglutitione parum diffi-"cili, et febre synocha."

DE HISTORIA MORBI.

Etsi Cynanche Trachealis non semper eodem modo aggreditur, tamen plerumque incipit, tanquam vulgaris catarrhus, a languore lassitudineque et morositate, quae possunt per paucos dies existere, neque ullum pejus signum accedere. Primum autem indicium quod animum movet terroremque excitat est aliquid raucitatis; quod, gradatim increscens, post aliquamdiu in illum sonum clangosum atque proprium convertitur, qui hunc morbum a ceteris aliis discernit. Quinetiam usque adeo proprius hic sonus vocis est, in loquendo pariter atque tussiendo (qui non inepte collatus est cantui rauci galli, vel ei sono quem edit pullus gallinaceus ubi apprehenditur manu) ut nemo qui unquam audivit possit postea de natura ejus dubitare, etsi admodum difficile sit ullis verbis depingere. Hoc morbi

tempore, si puer describere mala sua potest, conqueritur sensum angustiae dolorisque apud laryngem, cum magna difficultate spirandi, quae efficitur inter inspirandum sono strepente, quasi, id quod revera accidit, iter aëris coarctetur. Tussis autem, quae initium hujus morbi comitatur, plerumque levis est et sicca; brevi autem vehementior molestiorque fit, per accessiones venit, atque interdum ejicit portiones rei membranosae, quae expuuntur tanto impetu ut pene minetur strangulationem. His accedunt magna sitis ingensque calor cutis; pulsus frequens est, interdum validus et durus; summa inquietudo et anxietas urgent; facies rubet atque tumet; oculi protruduntur, sanguineque suffunduntur; lingua plerumque albida est atque scabra; modo nausea vomitusque accedunt, modo cupiditas cibi parum mutatur, satisque integra, ad ultimum superest; urina fere minore copia secernitur et rubra est, sed, ut procedet morbus, in-

terdum sedimentum subalbidum dejicit;* alvus ab initio protinus astricta est. Ubi fauces inspiciuntur, raro rubrae aut inflammatae repeviuntur, neque unquam ullus gravis tumor tonsillarum est, neque deglutitio unquam laeditur. Haec mala citius tardiusve variis exemplis procedunt; quod si idoneis remediis non sistuntur, morbus nunc celeri gradu progreditur. Spiritus, qui semper plus minus afficitur, nunc magis magisque difficilis fit; pulsus creber est, exiguus et intermittens; facies livescit et intumet, aegerque, vehementia morbi fractus, non potest expuere materiam quae in glottidem coit eandemque intercludit; frigidi sudores tandem per frontem membraque erumpunt, aegerque vel sopore oppressus, vel fractis viribus, aut convulsionibus correptus, tandem emoritur. Haec etsi vulgaris descriptio morbi haberi potest, eaque quae plerisque exemplis respondet; tamen

* Vide Home's Inquiry, &c. pag. 47.

non raro invenimus morbum incipere a convulsionibus† vehementique constrictione glottidis, quae sensum et metum movet instantis strangulationis; quinetiam hoc ipsum interdum accidisse dictum est, intra sex octove horas ab initio morbi * neque quidem unquam fortasse morbus, utcunque manifeste inflammatoria natura ejus sit, ad ultimum procedit, sine quod patitur quasdam accessiones spasmodicas difficultatis spirandi, quae omnia signa plurimum adaugent, atque adeo vitam in summum periculum ducunt.

Hic morbus ubi resolvitur variis modis fit: non raro ubi morbus per duos tresve dies summa gravitate perstiterit, febris gradatim decedit, cutis frigidior fit, pulsus tardior molliorque, tussis facilior est, subindeque portiones albae membranae ejicit, spiritus facilius trahitur, voxque magis naturalis fit. Aliquando tamen, etsi

---

* Vide Albers' Comment, pag. 10. † Cheyne.

raro, morbus vetustior fit, interdumque protrahitur ad duas tresve hebdomadas, tumque demum finitur.

DE ASPECTU CADAVERUM.

Corpora eorum qui mortui sunt ex hoc morbo ab exteriore parte eosdem aspectus praebent, atque eorum qui mortem ex strangulatione subierunt. Facies tumida est, plùs minusve livida; oculi prominentes sanguineque suffusi, cum venis jugularibus, iisque quae ad anteriorem partem colli sitae sunt, turgidis. Ubi trachea secatur, deprehendimus in ea albam subflavamve membranam, modo tubi, quae tracheam obducit, et quae occupat modo totam tracheam a larynge ad bronchos usque, atque adeo interdum ipsos bronchos, modo minus late serpit, portionemque solam tracheae occupat. Plerumque quoque aspicitur magna copia humoris purifor-

mis, qui ex pulmone exprimitur, si quando huic manum admovemus. Prioris substantiae autem crassitudo admodum varia est; ab altera parte enim tenuis est et pene fluida, ab altera spissa plus vel minus solida. Eadem adhaeret magis minusve internae membranae tracheae, a qua tamen facile separari potest; magisque aut minus crassa reperitur pro parte quam occupat, siquidem crassior esse dicitur ab anteriore superioreque parte tracheae quam alibi. Interdum pro membrana materia tenuis et spumans exudat. Interna tunica autem tracheae semper plus minus inflammatur, eademque inflammatio vel per totam tracheam extenditur, vel in maculis hic atque illic occurrit, sed nunquam omnino desideratur atque interdum rubri admodum coloris est. Non raro quoque bronchi aliqua vestigia inflammationis ostendunt, pulmoque saepe solidior est quam pro consuetudine.

DE CAUSIS PRAEDISPONENTIBUS ET EXCITANTIBUS.

Quoniam hic morbus videtur esse fere proprius infantibus a tempore quo sugere desinunt ad pubertatem, haec aetas potest haberi praecipua causa praedisponens, quoque propius priori aetati accedunt, eo magis morbo obnoxii sunt. Nihil autem magis adauget proclivitatem huic morbo quam prior accessio, ita ut, si semel acciderit, possimus timere reditum ejus, si puer objectus fuerit etiam levioribus causis quam quae morbum primum fecerunt; donec provectior aetas hominem immunem praestiterit. Ad haec, duae conditiones corporis admodum contrariae, dictae sunt ab auctoribus huic morbo potissimum patere; primum, ubi puer robustus est faciemque rubram habet; et deinde, ubi in-

fans prioribus morbis jam fractus est, et debilitatus.

Quod ad causas autem excitantes, raro alias possumus invenire quam quae vulgarem catarrhum movent. Hujusmodi sunt frigus, sive per se, sive cum humiditate conjunctum, maxime ubi corpus priore exercitatione calefactum est; ad hoc vicissitudines tempestatis subitae idem conferre possunt. Annotatum est autem morbum certis temporibus anni, maximeque hieme et vere, accedere; certaque loca, ut humilia humidaque, maximeque prope mare, infestare; quinetiam, [a] secundum Cheyne, quo propior mari locus est, eo majus periculum erit morbi accessionis.

DE DIAGNOSI.

Morbi cum quibus Cynanche Trachealis confundi potest sunt Catarrhus, Cynanche Tonsillaris, Cynanche Maligna, Pertussis, et Asthma Infantum Acutum.

A primo autem, etsi Cynanche Trachealis eadem fere signa initio ostendit, tamen sine difficultate discernitur, maximeque ut procedit. Ad id sonus proprius in tussiendo satis est; raucitas quoque et difficultas spirandi in Cynanche Tracheali semper magis urgent.

In Cynanche Tonsillari vero, Tonsillae vicinaeque partes inflammantur, cum deglutitione difficili, auctoque fluxu salivae; tussis quoque nullum proprium sonum edit. His signis igitur a Cynanche Tracheali optime dignoscitur.

Cynanche Maligna quoque plurimis manifestis signis in interiore ore, cum respiratione parum impedita, febreque Typhoidea, a Tracheali discernitur. Interdum tamen hi duo morbi conjunguntur, affectionemque admodum periculosam faciunt.

Vix opus est Cynanchen Trachealem a Pertussi discernere, siquidem perpauca communia habent. Pertussis enim habet febrem initio solo, remissiones manifestae sunt, tussis convulsiva est et sonora, saepeque vomitu finitur. Praeterea Pertussis morbus contagiosus est, semelque aliquem in vita afficit.

Asthma Infantum acutum autem, etsi Cynanchi Tracheali admodum simile est, tamen ab hac dignoscitur tussi leniore, remissionibusque manifestis, quas comitantur eructationes, vomitusve aut diarrhoea. Praeterea pulsus frequens est sed imbecillus, urinaque limpida, et morbus

fere remediis antispasmodicis cedit. In his omnibus a Cynanche Tracheali plurimum distat.

DE PROGNOSI.

Hic morbus admodum periculosus est, eoque magis quia fere inveteravit antequam medicus accersitur ; quod si vero fortiter occurritur plerumque depelli potest. Judicamus id fore si idoneis remediis cedit, si febris se remittit, si difficultas spirandi minor est, si tussis levior, mucumque vel, quod melius est, portiones membranae ejicit, si pulsus mollior tardiorque est, voxque magis naturalis, et si redeunt somnus cibique cupiditas, etsi haec interdum, secundum Home, ad ultimum parum laeditur. Rursus si his omnibus contraria accidunt, cum magna inquietudine et anxietate mutationeque vultus, ita ut labra livida fiant, pallorque os, et color plumbeus faciem occupet, tunc parum aut

nihil spei habere possumus morbum in sanitatem desiniturum.

DE MORBI CURATIONE.

In hoc morbo curando oportet meminisse quanta celeritate interdum per cursum suum discurrat; rursus quantum valeant medicamenta in vehementissimo morbo, si modo maturè et prudenter adhibentur. Quo autem accuratior sit sermo, dividam morbum in duo stadia. In priore consilium nostrum manifeste est inflammationem membranae mucosae Tracheae depellere; quod si efficere non possumus, in altero stadio consilia minus simplicia sunt, scilicet inflammationem moderare, sputum movere, viresque corporis sustinere.

Ex propriis remediis autem incipiam a vomitoriis, quae ubicunque ullus metus est Cynan-

ches Trachealis protinus adhiberi debent. Quaecunque enim sententia sit de eorum modo operandi, constat inter omnes morbum saepe iis curtari; nihilque praeterea interdum postulari, quam remedium purgans victumque tenuem ad sanationem perficiendam. Quod si vero morbus perstat, et ad alterum stadium pervenit, tamen nihil magis idonea quam vomitoria sunt ad eum humorem qui bronchos implet, quemque infans ex infirmitate diutius expuere non potest, ejiciendum. Ex vomitoriis autem optimum fortasse Antimonium est, non modo quia commodius datur, sed etiam quia effectus magis diuturni sunt, et movet fluxum ab intestinis, cursumque humorum ad cutem.

Post vomitorium, si aeger nihil melius se habet, protinus demittendus est in balneum, cujus calor a 90° ad 96° est. Hujus remedii tam manifesta commoda sunt, ut parentes infantum, qui huic morbo obnoxii sunt, fere ad id confu-

giant antequam medicum accersunt. Si accessiones frequentes et graves sunt, possumus hoc remedio uti bis terve quotidie; neque aliud melius est ubi tantopere processit morbus ut depletiones inutiles sint, solumque consilium est sputum adjuvare, summamque imbecillitatem impedire.

Quod si post vomitorium primum balneumque, signa non multum leniuntur, protinus confugiendum est ad sanguinis missionem; quae quidem, ubi pulsus celer est et validus, calor cutis ingens, summaque difficultas spirandi, manifeste desideratur, etsi aliquid dubii subesse potest de modo quo fiat: melius autem est ullo modo facere quam praetermittere. Si sanguis mature mittitur, praesidium saepe subitum est, etiam dum fluit sanguis, infans melius se habet, spiritusque longe facilius ducitur. Post aliquamdiu vero mala signa redire possunt, necessariumque erit sanguinem iterum mittere; et si prius

missus est ex brachio, nunc forte hirudines collo injici possunt, siquidem plurimum interest novisse quando a depletionibus abstinendum sit. Quod ad locum vero unde sanguis detrahi debet, plurimum inter se medici dissentiunt; sed manifeste quam proxime sedem morbi detrahendus est. Quod si hirudines super tracheam admoventur, interdum periculum est ne sanguinis fluxus sisti non possit, ideo quia trachea pressuram non patitur. Hoc vero incommodum, uti arbitror, evitari potest, si hirudines per sterno-mastoideo musculum vel ipsi sterno affiguntur. Haec igitur meliora sunt si infans admodum tener est; quod si paulo provectioris aetatis est, et maxime robusti plenique habitus corporis, optimum erit sex vel octo uncias sanguinis ex brachio mittere, idemque iterum facere prout res exigit.

Proxima remedia purgantia sunt; neque quidem dubitare possumus de eorum utilitate, si

consideramus quantopere infantes ab irritatione in intestinis afficiantur. Si igitur alvus non satis relaxatur, vomitoriis ex Antimonio quae initio data sunt, tria vel quatuor grana submuriatis hydrargyri, pro aetate pueri, alternis ternisve horis dari possunt, donec alvus plene responderit. Idem submurias hydrargyri vehementer laudatus est in hoc morbo, ut remedium quasi certum, a Doctore Hamilton artis obstetricae in hac Academia Professore. Ait enim hoc remedium se nunquam fefellisse, si modo datum est satis mature, et si dejectiones subvirides movit, quas sanitas semper brevi secuta est.

Praeter haec remedia, vesicatoria interdum multum prosunt, maximeque si cetera remedia parum profecerunt, spiritusque admodum difficilis et sibilans est. Maxime vero adjuvant si laryngi vel summo sterno admoventur.

Ad haec, inhalationes vaporis aquae calidae et aceti, ubi adhiberi possunt, interdum laudantur: mihi vero remedium esse videtur parum efficax, certe longe minus quam balneum.

Si haec omnia remedia, mature prudenterque adhibita, morbum non sustulerint, procedenteque malo, puer soporificus depressusque fit, id quod testatur spiritus difficilis, pulsus celer et imbecillus, facies livida, membraque frigida, confugiendum erit ad opium, aetherem, vinumque calidum cum magna portione aquae. Quod si morbus resolvitur, tamen multum curae desiderabit ne redeat. Calor corporis diligenter servandus erit, frigusque evitandum. Ad haec puer uti debet cibo tenui sed nutriente, maxime ex lacte, panada, et iis similibus, quae tuto brevique corporis robora reficient.

Adhuc nihil de Laryngotomia dixi, quia hoc remedium, vituperationibus Cheyne aliorum-

que peritorum, pene obsolevit. Interdum tamen, ut ego judico, utilis esse potest, dicamque nunc quam brevissime conditiones quae eandem postulare videantur. Si inflammatio dolorque laryngem solam afficit (id quod colligi potest vel ex querelis infantis, vel quod manus assidue huic admoventur, vel quod pressuram refugit); si per sputum portiones lymphae coagulabilis sine muco eo spumante, qui fere ex inflammatis bronchis venit ejiciuntur, si non accedit sonus ille sibilans qui posteriorem affectionem ostendit; si denique affectiones spasmodicae glottidis manifestae et graves fuerunt, his si accedunt livor faciei et labrorum aliaque pestifera signa, judicarem fore ut bronchotomia prodesset: manifestum enim est aegrum cito periturum nisi tale aliquod expertum est, et, ut inquit Celsus, "dubia spes "certa desperatione potior est." Quinetiam si morbus non solam laryngem sed pulmones quoque quodammodo afficit, crederem Chevalier*

* Vide Medico Chirurgic. Transact. vol. vi, page 151.

aperturam in ima trachea commode fieri, ita ut mucus educatur, aegerque plene inspirare, atque ita bronchos tussiendo deplere possit. Si hoc remedio uti constituemus, non possumus diu dubitare ubi commodissime adhibeatur; manifestum enim est quo inferior apertura est, eo melior spes est fore ut bene cedat. Potest quidem esse aliquid difficultatis ex magnitudine glandulae thyroideae in infantibus, et ex inquietudine aegri; tamen haec incommoda chirurgo prudente atque perito facile superari possunt.

FINIS.

Excudebat C. Stewart.